

Von der Experimentalisierung des Todes zum experimentellen Tod: Anmerkungen zum wissenschaftlichen Sterben

Sabisch, Katja

Veröffentlichungsversion / Published Version
Zeitschriftenartikel / journal article

Zur Verfügung gestellt in Kooperation mit / provided in cooperation with:
GESIS - Leibniz-Institut für Sozialwissenschaften

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Sabisch, K. (2009). Von der Experimentalisierung des Todes zum experimentellen Tod: Anmerkungen zum wissenschaftlichen Sterben. *Historical Social Research*, 34(4), 83-96. <https://doi.org/10.12759/hsr.34.2009.4.83-96>

Nutzungsbedingungen:

Dieser Text wird unter einer CC BY Lizenz (Namensnennung) zur Verfügung gestellt. Nähere Auskünfte zu den CC-Lizenzen finden Sie hier:
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.de>

Terms of use:

This document is made available under a CC BY Licence (Attribution). For more Information see:
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0>

Von der Experimentalisierung des Todes zum experimentellen Tod. Anmerkungen zum wissenschaftlichen Sterben, 1800-1945

Katja Sabisch *

Abstract: »From Experimentalization of death to experimental death. Notes on scientific dying, 1800-1945«. This paper deals with the history of scientific dying in the 19th and 20th century by focusing three main incisions: the experimentalization, the implementation, and the instrumentalization of human death in research contexts. With the anti-vitalistic turn in the 1840th the experimentalization of death, which was closely linked to the spectacular “physique amusante” of galvanizing and magnetizing human subjects, was suspended. Scientists were no longer interested in the physiological and spiritual processes of dying and experimental death became parenthetic. This implementation of death in the 19th century was removed by the instrumentalization of scientific dying in the Nazi Concentration Camps. From a sociological perspective, the experimental death in the ‘Krankenrevier’ was constitutive for the absolute power of the SS.

Keywords: death, human experimentation, history of science, 19th/20th century.

0. Einleitung

Die vielfältigen Arbeiten, die seit den 1990er Jahren zu der „Experimentalisierung des Lebens“ (Rheinberger und Hagner 1993) veröffentlicht wurden, läuteten eine epistemologische Wende innerhalb der deutschsprachigen Wissenschaftsgeschichte und -forschung ein: Unter der Überschrift *practical turn* geriet nicht nur das apparative und experimentelle Moment des wissenschaftlichen Tuns in den Blickpunkt der Forschung, sondern auch die soziale und kulturelle Kontamination der vermeintlich objektiven wissenschaftlichen Dinge (Rheinberger 2002; Daston und Galison 2007). Und auch, wenn das lebhaft epistemologische Feld mittlerweile unterschiedlichste Theorien und Methoden in Anschlag bringt, ist das verbindende Element schnell ausgemacht: das Infragestellen der Theorie-Dominanz in den Wissenschaften vom Leben (Fleck 1980/1935).

* Address all communications to: Katja Sabisch, Fakultät für Sozialwissenschaft, Ruhr-Universität Bochum, Postfach 10 21 48, 44780 Bochum, Germany;
e-mail: katja.sabisch@rub.de.

Der folgende Beitrag ist vor diesem Hintergrund zu verorten. Anhand mehrerer Fallbeispiele aus der Geschichte des Menschenexperiments (Pethes et al. 2008) wird er das Desiderat des wissenschaftlichen Sterbens ausleuchten: Wie wurde der Tod des Menschen erforscht? Wie wurde das Sterben im Experiment repräsentiert, wie diskursiviert? Diese Fragen sollen dazu dienen, den bislang marginalisierten Gegenstand zu konturieren und erste Schneisen in die lange Geschichte des wissenschaftlichen Sterbens zu schlagen. Das Material, welches dieser Studie zugrunde liegt, besteht vornehmlich aus Versuchsberichten, die ab 1750 in medizinischen und naturwissenschaftlichen Periodika veröffentlicht wurden.¹ Denn im Gegensatz zur „Handbuchwissenschaft“ (Fleck 1980/1935, 148) verspricht die Analyse von wissenschaftlichen Aufsätzen, Berichten, Notizen und Protokollen einen nahezu unverfälschten Blick auf die wissenschaftlichen Praktiken und Diskurse, die den experimentellen Tod als solchen konstituierten. Hierbei ist jedoch festzuhalten, dass nicht alle Versuchsanordnungen, in denen ein Mensch für die Wissenschaft starb, eine Experimentalisierung des Todes beabsichtigten:

Bei der Frau, um die es sich handelt, waren bereits von verschiedenen Forschern die Bewegungsvorgänge am Herzen und besonders der Spitzenstoss reichlich untersucht worden. Von diesen Forschern sagt der Experimentator, der die nächsten Versuche an ihr vornahm, dass sie, die Güte hatten, uns die X zu schicken. Sie ist hier als gänzlich mittellos und erwerbsunfähig gratis auf der Klinik gepflegt worden. Heimweh trieb sie zurück; allein schon im Herbst 1888 kehrte sie zurück und liess sich nun hier in der Klinik häuslich nieder². Es wurden an der Frau allerlei physikalische Eingriffe vorgenommen. Es wurde ein Druck auf die Ventrikel ausgeübt sowie allerlei elektrische Reizungen, und da der *nervus phrenicus sinister* unmittelbar unter der Haut hinfuhr, wurden auch an diesem Funktionsprüfungen angestellt. Doch schon nach einem Jahre starb die Frau. Der Wunsch des Leiters der Klinik, die Ergebnisse seiner Untersuchungen von anderer Seite kontrolliert zu sehen, ging infolge des Todes nicht in Erfüllung (Moll 1902, 520).

Dieser Bericht des Berliner Arztes Albert Moll, den er in seinem Werk über die *Ärztliche Ethik* von 1902 anführt, zeigt auf eindrückliche Weise, dass der

¹ Im Rahmen des DFG-Projektes „Der experimentalisierte Mensch. Medizinische Versuche im 19. Jahrhundert“ wurden folgende Zeitschriften ausgewertet: *Medizinische Versuche und Bemerkungen*, welche von einer Gesellschaft in Edinburgh durchgesehen und herausgegeben werden (1749-1752), *Medizinische Bibliothek* (1785), *Sammlung der besten medicinischen und chirurgischen Schriften* (1788-1798), *Medicinisch-Chirurgische Zeitung* (1790-1797), *Journal der Erfindungen und Theorie und Widersprüche in der Natur- und Arzneiwissenschaft* (1792-1797), *Archiv für die Physiologie* (1796-1812), *Annalen der Physik* (1799-1824), *Der Galvanismus. Eine Zeitschrift* (1802), *Archiv für medicinische Erfahrung* (1802-1821), *Jahrbücher der Medicin als Wissenschaft* (1806-1808), *Annalen der gesammten Medicin als Wissenschaft* (1810), *Archiv für den thierischen Magnetismus* (1817-1824), *Zeitschrift für Physiologie* (1824-1835), *Berliner Medizinische Central-Zeitung* (1832-1840), *Archiv für Anatomie, Physiologie und wissenschaftliche Medicin* (1834-1900).

Tod im Experiment nicht vorgesehen war. Und mehr noch: Der Tod der Frau „X“ wird von dem experimentierenden Arzt mit Bedauern festgestellt, da er nunmehr gezwungen ist, die Erkenntnisproduktion an dem Körper von Frau „X“ einzustellen; von Interesse waren die „Bewegungsvorgänge am Herzen“ und keineswegs die Vorgänge des Sterbens. Dennoch ist dieses Beispiel für das wissenschaftliche Sterben im späten 19. Jahrhundert paradigmatisch. Denn die Experimentalisierung des Todes im buchstäblichen Sinne – also die Erforschung physiologischer Prozesse, die den Übergang zwischen Leben und Tod markieren – trat vornehmlich an der Schwelle zwischen dem 18. und 19. Jahrhundert auf. Danach wurde der Tod zwar in das medizinische Menschenexperiment implementiert, war aber keineswegs *movens* der Versuche. Diese Abkehr von der Experimentalisierung des Todes hin zu der Implementierung des Todes in die experimentelle Anordnung ging mit der antivitalistischen, physikalischen und quantitativen Wende innerhalb der Lebenswissenschaften einher, die der Medizinhistoriker Karl Eduard Rothschuh (1968) um 1840 ausmacht. Mit dieser Zäsur war das Geheimnis der Lebenskraft – und damit das Geheimnis des Todes – keines mehr: „Mit einem Worte, die sogenannte Lebenskraft in der Art, wie sie gewöhnlich auf allen Punkten des belebten Körpers gegenwärtig gedacht wird, ist ein Unding,“ propagierte Emil du Bois-Reymond (1848, 39) in der berühmten Vorrede zu seinem Werk *Untersuchungen über die thierische Elektrizität*. Und es war eben diese Verabschiedung der Lebenskraft, mit der auch der Tod als experimentelles Ereignis verabschiedet wurde.

Damit ist die erste Schneise, die in die Geschichte des wissenschaftlichen Sterbens geschlagen werden soll, genannt: Während um 1800 eine *Experimentalisierung des Todes* (1. Teil) festzustellen ist, scheint der Tod ab Mitte des 19. Jahrhundert kein experimentelles Faszinosum mehr zu sein, im Gegenteil: Der nunmehr (natur)verwissenschaftlichte Tod wird in die Versuchsanordnungen integriert, was unter der Überschrift *Implementierung des Todes* (2. Teil) skizziert werden soll. Um zu zeigen, dass nicht nur epistemologische, sondern auch politische, soziale und räumliche Brüche die Geschichte des wissenschaftlichen Sterbens determinieren, werde ich unter der Überschrift *Instrumentalisierung des Todes* (3. Teil) soziologische Forschungen über die medizinischen Versuche in den nationalsozialistischen Konzentrationslagern vorstellen. Dabei wird deutlich, dass das wissenschaftliche Sterben in den Krankenrevieren der Lager nicht nur eng mit Erkenntnisinteresse, sondern auch mit einer machtgenerierenden und machtabstabilisierenden Funktion verknüpft war.

1. Experimentalisierung des Todes

Im Jahr 1753 erschien eine *Abhandlung von der seltenen Art sein Leben durch das Anhauchen junger Mädchen bis auf das 115. Jahr zu verlängern*. Der Verfasser Joh. Heinrich Cohausen wehrt sich zunächst gegen die Vorwürfe, sein Werk entbehre jeglicher medizinischer Natur und sei womöglich als die

letzte „Uebung eines Alten Mannes“ (Cohausen 1753, 49) zu verstehen. Denn das Anhauchen, so wisse doch jeder, helfe schließlich, in Ohnmacht Gefallene wieder lebendig zu machen; und dass „alte Männer durch genauen Umgang mit jungen Weibern zu einem hohen Alter gelangen können“ (Cohausen 1753, 152) sei doch ebenso bekannt. Folgerichtig müsse das Sich-Anhauchen-Lassen von jungen Mädchen – vorausgesetzt, sie sind „klein, unschuldig, keusch, und gesund“ und „von guter Verdauung“ (Cohausen 1753, 138) – ein wirksames Mittel gegen das zu frühe Sterben sein.² Damit präludiert Cohausens Schrift nicht nur den Diskurs über die „Kunst, das menschliche Leben zu verlängern“ (Hufeland 1798), sondern auch eine Problematik, die im Übergang vom 18. zum 19. Jahrhundert mit dem Neologismus ‚Scheintod‘ umschrieben wird. Die ungeheure Popularität der Scheintod-Debatte, die auf die anthropologische Transformation des Menschen vom Seelenwesen zum Körper-Geistwesen zurückzuführen ist (Rüve 2008), machte auch nicht vor der experimentellen Medizin halt. Unzählige Untersuchungen, Versuche, Nachrichten, Erfahrungsberichte und Handlungsanweisungen in den einschlägigen Periodika zeugen von der Omnipräsenz der Frage nach den wahren Zeichen des Todes. Die dominierenden experimentellen Praktiken im ausgehenden 18. Jahrhundert – das Elektrifizieren, Galvanisieren und Magnetisieren – korrespondierten daher nicht nur mit dem zeitgenössischen Paradigma der Lebenskraft, sondern auch mit der zeitgenössischen Frage nach der Schwelle zwischen Leben und Tod. In unzähligen Versuchen wurde die medizinische Wirksamkeit dieser Reizmittel auf die Probe gestellt, um das Leben aus dem Tod heraus zu experimentieren. Zu den wohl spektakulärsten Lebenskraft-Versuchen gehörte die Galvanisierung von Hingerichteten und deren Körperteilen. In der Zeitschrift *Annalen der Physik* von 1803 findet sich ein regelrechter Aufruf, es dem italienischen Physiker Giovanni Aldini gleich zu tun und einen „für die Physiologie so wichtige[n] Umstand noch ferner, besonders an menschlichen Körpern“ (Vassali-Eandi et al. 1803, 225) zu untersuchen. Denn die Experimente der Verfasser an drei Enthaupteten im anatomischen Theater von Turin hätten gezeigt, dass dem Herzen der Toten noch immer „sehr viel Lebenskraft“ inne wohne (Vassali-Eandi et al. 1803, 226). Und mehr noch:

Wir sagen hier nichts von dem Erstaunen, in welches die Zuschauer versetzt wurden, als sie die Zuckungen der Muskeln der Stirn, der Augenlieder, des Gesichts, der unteren Kinnlade, und der Zunge, und die heftigen Convulsionen sahen, in welche Arm, Brust und Rücken gerieten. Die letzteren warfen den Körper mehrere Zoll hoch in die Höhe (Vassali-Eandi et al. 1803, 231).

² Dass Cohausen zuzustimmen ist, zeigt der Bericht aus dem Jahr 1752 „Ein Mann, der dem Ansehn nach Todt war, und durch die Ausdehnung der Lunge mit Luft wieder zu sich kam“, in: Die medicinischen Versuche und Bemerkungen, welche von einer Gesellschaft in Edinburgh durchgesehen und herausgegeben werden, 5. Band, 2. Teil, S. 791-796.

Doch zeugten keinesfalls nur tote italienische Verbrecher von einer Rückkehr der Lebenskraft. Im November 1803 wurden die Leichname von Johannes Bückler, besser bekannt unter dem Namen Schinderhannes, und seiner 19-köpfigen Räuberbande zu galvanischen Versuchen herangezogen. Um „zu erforschen, ob noch Bewusstsein oder Empfindung vorhanden sey“ (Medizinische Privatgesellschaft zu Mainz 1804, 49), wurden die abgetrennten Köpfe der Räuber gewissenhaft gefragt, ob sie noch etwas hören könnten. Als keine Reaktionen festzustellen waren, machten sich die Wissenschaftler ans Werk. Das Ergebnis ihrer Versuche beschreiben sie folgendermaßen:

Die mit der grössten Geschwindigkeit abwechselnden Zusammenziehungen aller Gesichtsmuskeln, verbunden mit dem durch die Bewegung des Unterkiefers entstandenen Knirschen der Zähne, stellten augenblickliche, schnell vorübergehende, unter sich sehr verschiedene Physiognomien desselben Gesichtes dar; ein am entseelten Körper, vermittelt der noch vorhandenen Erregbarkeit der Organe, durch die Kunst nachgeahmtes Minenspiel, welches den Nichtunterrichteten zu täuschen und zu schrecken im Stande war (Medizinische Privatgesellschaft zu Mainz 1804, 4).³

Dass das Erwecken von Verbrechern mit dem Erstaunen und Erschrecken der Zuschauer einhergeht, davon zeugen ebenfalls die Experimente des schottischen Chemikers Andrew Ure. Im Jahr 1817, also zu einem Zeitpunkt, an dem „der wundervolle Einfluss der galvanischen Electricität“ (Ure 1819, 217) schon fast in Vergessenheit geraten ist, berichten die *Annalen der Physik* von einem spektakulären Ereignis, welches sich im anatomischen Theater von Glasgow zugetragen habe: Der Leichnam des gehängten Mörders Matthew Clydesdale schien durch die elektrische Stimulation seines Zwerchfells tatsächlich zu atmen. Zuschauer wollen sogar gesehen haben, wie Clydesdale ihnen zugewunken habe und wieder andere bezeugen, dass er im anatomischen Theater von Glasgow umher gewandelt sei (Mackenzie 1890). Allerdings ging der Experimentator nie davon aus, dass er Clydesdale zurück ins Leben gerufen habe (Ure 1819, 224f.). Das öffentliche Interesse an den Versuchen könnte also auch dem Umstand geschuldet sein, dass drei Monate, bevor Ure die vermeintliche Wiederbelebung gelang, ein gewisser Dr. Frankenstein sein Monster mithilfe von Elektrizität erschuf – Mary Shelleys Roman *Frankenstein or The Modern Prometheus* wurde in England veröffentlicht und avancierte zu einem Kassenschlager.

Indes existierten auch sanftere, allerdings nicht minder spektakuläre Methoden, die die Unterscheidung zwischen tot und lebendig zu erkunden vermoch-

³ Angesichts dieser Versuche sieht sich die Königlich-Preußische Regierung am 16. März 1804 zu einem Verbot aller „Reizungs-Versuche mit dem Körper enthaupteter Personen und einzelnen Theilen“ veranlasst, da „galvanische und mechanische Reize“ für einige Augenblicke die Empfindungen und das Bewusstsein des Verbrechers wieder erwecken würden, was wahrlich nicht im Sinne der Regierung sei (Königlich-Preußische Regierung 1804).

ten. Denn ganz der gängigen Geschlechterordnung entsprechend wurden den Damen keineswegs die Köpfe abgehackt; vielmehr fungierten sie als Medien, die magnetisiert, mesmerisiert oder somnambulisiert von der geheimnisvollen Schwelle zwischen Leben und Tod berichten konnten. Diese Versuchsanordnungen, die zumeist in der Form romantischer Fallgeschichten veröffentlicht wurden, weisen nach Jürgen Daiber eine „fast regelhafte Phänomenologie“ auf, die sich vor allem darin zeigt, dass ein männlicher Experimentator – sei er Arzt, Ehemann oder Magnetiseur – sich einer Frau in therapeutischer, mitunter auch erotischer Absicht nähert (Daiber 2005, 107).⁴ Eindrücklich belegt Daiber dieses Muster anhand einer Verabredung, die der Leipziger Privatgelehrte Johann Karl Wötzel im Jahr 1803 mit seiner Frau Hannchen trifft. Hannchen, die schwer erkrankt ist, soll ihrem Ehemann nach ihrem Tod erscheinen und so die Weiterexistenz der Seele beweisen. Und tatsächlich bemerkt Wötzel zwei Wochen nach dem Tod seiner Frau „ungewöhnliche Luftbewegungen, ein Klirren und das unerklärliche Öffnen eines Alkovenfensters“. Und nicht nur dies: Hannchen erscheint ihm als eine „weißliche Figur“, welche mit „sanfter“ Stimme sagt: „Karl! Ich bin unsterblich! Erst einst sehen wir uns wieder!“ (Wötzel 1805, 109). Wötzel publiziert daraufhin das Buch *Meiner Gattin wirkliche Erscheinung nach ihrem Tode. Eine wahre unlängst erfolgte Geschichte für jedermann zur Beherzigung und vorzüglich für Psychologen zur unparteiischen und sorgfältigen Prüfung*, welches zwischen 1804 und 1806 gleich mehrere Neuauflagen erfährt.

Dieser Geisterglaube, der eng mit dem Faszinosum der wissenschaftlichen Erkundung der Schwelle zwischen tot und lebendig verbunden war (Sawicki 2002), wird bis in die 1820er Jahre hinein auch Zeitschriften wie *Der Galvanismus. Eine Zeitschrift* oder *Archiv für den thierischen Magnetismus* heimsuchen. Neben Berichterstattungen über die Erscheinung eines Schutzengels⁵ oder die Weissagung des Todes des Königs von Württemberg durch „somnambule Gefühlsanschauungen“⁶ lassen sich in den Periodika auch Aufzeichnungen finden, die nicht nur den Tod in spiritueller Absicht, sondern vielmehr das Sterben in experimenteller Absicht perspektivieren: Unter der Überschrift „Abhängigkeit der magnetischen Person von der magnetisierenden im Tode“ wird in der Zeitschrift *Archiv für den thierischen Magnetismus* von 1817 von dem zu frühen Sterben einer Bielefelderin berichtet, die an Lungenschwindsucht leidet. Dem Tod soll durch eine Magnetkur entgegengewirkt werden, die von dem Ehemann ausgeübt wird. Als jedoch keine Besserung auftritt, soll die

⁴ Allein die traurige Geschichte der Witwe Petersen füllt die Jahrgänge 1821-1823 des *Archiv für den thierischen Magnetismus* (vgl. Kollack 1997).

⁵ Erscheinung eines Spiritus familiaris oder Schutzengels. *Archiv für den thierischen Magnetismus* 1822, 11. Band, 2. Stück, 151.

⁶ Weissagungen. *Archiv für den thierischen Magnetismus* 1824, 12. Band, 3. Stück, 124-139.

Kranke dem Tod überlassen werden. Dabei kommt es jedoch zu Problemen. Der behandelnde Arzt Nasse notiert:

Wenn er [der Mann, K.S.] in der Krankenstube nicht zugegegen war, dann sank die Frau blass und athemlos, einer Toten gleich, hin; wenn er aber wieder hineintrat, so kehrte Athem und Leben in sie zurück.“ Nasse schließt daraus, dass der Mann es war, welcher „die Frau unwillkürlich dem Tode vorenthielt (Nasse 1817, 140).

Die Lösung des Problems liegt damit auf der Hand: Der Mann darf die Krankenstube nicht mehr betreten, um der Frau das Sterben zu ermöglichen. Und auch die Erklärung dieser doch „sehr merkwürdigen Erscheinung“ ist schnell gegeben: Weil das Sterben der Sieg des Universellen über das Individuelle ist und der Magnetiseur das Individuelle unterstützt, vermag er auch, das Universelle aufzuhalten. Die Schwelle zwischen Leben und Tod ist demzufolge als ein Kräftespiel zu untersuchen, in welchem der Magnetiseur „den Moment des Untergangs“ (Nasse 1817, 141) verzögern kann.

2. Implementierung des Todes

Seien es nun geköpfte Verbrecher oder magnetisierte Ehefrauen – die skizzierten experimentellen Praktiken des ausgehenden 18. und beginnenden 19. Jahrhunderts zeigen allesamt, dass Tod und Lebenskraft auf das Engste miteinander verbunden waren. Mit der Verabschiedung des Paradigmas der Lebenskraft um 1840 verabschiedete sich jedoch auch das Geheimnis des Todes. Das anthropologische Staunen über das Entschwinden oder Verharren der Lebenskraft wich einer nüchternen Aufzählung der Körperflüssigkeiten, die Enthauptete und Erhängte im „Momente des Todes“ von sich gaben. So berichtete die *Berliner Medicinische Central-Zeitung* 1837 zwar noch über Versuche an Enthaupteten, diese scheinen jedoch jegliche Faszination verloren zu haben:

Nicht blos bei Erhängten, sondern auch bei Enthaupteten scheint im Momente des Todes Erection und Ejakulation einzutreten, weil in dem Augenblicke, wo das Rückenmark durchschnitten wird, alle Muskelfasern des Rumpfes, also auch die der Samenblasen, sich auf das heftigste Zusammenziehen. Der Befund außerdem an Oeltropfen und Chylus-Körperchen im Contentum des aus dem Brustgange genommenen Chylus, an einzelnen in der Herzbeutel Flüssigkeit des Menschen enthaltenen losgelösten Blättchen des Epitheliums des Pericardiums, so wie an Körperchen der Contenta des Hodens, des Nebenhodens, des Samenleiters und der Samenblase des Menschen sind abgebildet in VALENTIN'S Repert. Bd. 1 Hft. 3 u.4.⁷

Die „wundervollen Umstände“, die 1803 die Experimente an Gehängten und Geköpften begleiteten, weichen hier berechenbaren Zuständen; das „Erstauen“ wird zur Ernüchterung; der „Moment des Untergangs“ wird messbar. Er

⁷ *Berliner Medicinische Central-Zeitung* 1837, 6. Band, 43. Stück, S. 854.

stellt sich als ein physiologischer Prozess dar, der durch das „heftigste Zusammenziehen“ von Muskeln verwissenschaftlicht und visualisiert werden kann.

So scheint es, als ob mit der antivitalistischen Wende in den Lebenswissenschaften der Tod als experimentelles Faszinosum an Bedeutung verliert. Und tatsächlich lassen sich ab Mitte des 19. Jahrhunderts in den Periodika keine Aufzeichnungen über Versuchsanordnungen finden, die explizit den Tod als „epistemisches Ding“ (Rheinberger 2002) fokussierten. Dennoch ist das wissenschaftliche Sterben Bestandteil experimenteller Anordnungen. Beispielhaft soll dies anhand der umstrittenen Splenektomie verdeutlicht werden, die der Darmstädter Chirurg Heinrich Küchler im Jahr 1855 an einem 36-jährigen Patienten durchführte, der infolge dieser experimentellen Operation verstarb (Elkeles 1996, 68f.). Gewissenhaft notierte Küchler sein Vorgehen, beginnend mit einer Charakterisierung des zu entfernenden Tumors („Milztumor von 14 Zoll Länge, 7 Zoll Breite, 3 Pfund Gewicht und 14jähriger Dauer mit beginnendem Ascites“), gefolgt von der Beschreibung der Operation, die „ohne wesentliche Störung“ verlief:

Der Kranke war schnell wieder bei vollem Bewusstseyn und hatte bei dem Erwachen einen Puls von 75 Schlägen, sprach deutlich und vernehmlich mit uns, klagte mässig über Schmerz, und wurde im nächsten Krankenzimmer zu Bett gebracht und der speciellen Ueberwachung des Oberkrankenwärters empfohlen. [...] Unser Kranker blieb bis nahe zu Ablauf der 2. Stunde nach der Operation ziemlich in gleichem Zustand (Küchler 1855, 8).

Was dem Protokoll folgt, ist ein Schreiben des Oberkrankenwärters, welches Küchler um 19.00 Uhr erreicht. Darin erfahren wir, dass

der heute Nachmittag Operirte soeben 3/4 7 Uhr plötzlich ohne vorgegangene Zufälle und indem derselbe sich noch kurz zuvor ganz kräftig äusserte, verschieden ist.

Küchler ist damit gezwungen, seinem Versuchsbericht nachstehende Bemerkung hinzuzufügen:

Die Section, die in Gegenwart des Herrn Oberarzt Dr. Reuling und meiner von dem Oberkrankenwarter vollzogen wurde, ergab eine in allen Geweben gesunde Leiche (Küchler 1855, 9).

Dass der Tod als Parenthese in den Versuchsberichten der Experimentatoren auftritt, scheint paradigmatisch für das wissenschaftliche Sterben im späten 19. Jahrhundert. Davon zeugt nicht nur der Sections-Absatz Küchlers, sondern auch der Versuchsbericht des amerikanischen Arztes Robert Bartholows, der im Jahr 1874 Elektrizitätsexperimente an dem Gehirn einer seiner Patientinnen vornahm. Die 30-jährige Versuchsperson Mary Rafferty erfreute sich bester Gesundheit, bis sich vor dreizehn Monaten ein Geschwür an ihrem Kopf bildete. Bartholow diagnostiziert, dass „der Schädelknochen [...] auf einer Fläche von 5 cm Durchmesser ganz verschwunden“ sei, „wodurch das pulsierende Hirn offen zutage“ trete. Und da bislang nur an Tieren Versuche angestellt wurden, es allerdings höchst wünschenswert wäre zu klären, „inwieweit sich

die Erkenntnisse aus den Experimenten mit Tiergehirnen auf die Erklärung menschlicher Hirnfunktionen übertragen lassen“, greift Bartholow die Gelegenheit beim Schopf und elektrifiziert das offen liegende Gehirn seiner Patientin mehrmals mit galvanischem Strom aus einer „60er Siemens-und-Halske-Ringbatterie“ (Bartholow 1874, zit. in Pethes et al. 2008, 589). Nach dem fünften Experiment fällt Mary Rafferty ins Koma. Bartholows Versuchsbericht endet mit einem Autopsiebericht:

Autopsie: Lediglich das Gehirn wurde untersucht. Die Hirnhaut war an keiner Stelle auf ungewöhnliche Weise mit dem Schädel verwachsen. Die Oberflächenvenen waren gut durchblutet. Über die ganze linke Schädelhälfte verteilt trat grünlich-gelber Eiter aus, und am ganzen Gehirn traten die Adern deutlich hervor. Der Teil des Geschwürs, der oberhalb des linken hinteren Hirnlappens lag, war von der dicken Schicht einer gelblich-weißen Absonderung überzogen, die bis an die linke Seite der Hirnsichel hinabreichte. Auf der rechten Seite war nichts Vergleichbares zu beobachten. An den Einstichstellen der Nadeln konnten keine besonderen Erscheinungen festgestellt werden, und auf der linken Hirnhälfte traten weder die Adern stärker hervor, noch war besonders starker Ausfluß festzustellen (Bartholow 1874, zit. in Pethes et al. 2008, 593).

Hier zeigt sich die Implementierung des Todes, die ab Mitte des 19. Jahrhunderts in der experimentellen Erforschung des Menschen auszumachen ist: Mary Raffertys Tod ist weder geheimnisvoll, noch bedauernswert; vielmehr erscheint er als eine unabwendbare Folge des Experiments. Das Sterben ist Bestandteil der experimentellen Anordnung, es wird routiniert in die Versuchsanordnung integriert. Der Tod wird nicht länger experimentalisiert, sondern autopsiert. Er ist Bestandteil, aber keineswegs Beweggrund der experimentellen Anordnungen.

Dieses Paradigma darf jedoch nicht darüber hinweg täuschen, dass Sterben bzw. Sterbende durchaus als „technische Dinge“ (Rheinberger 2002, 24) verwissenschaftlicht wurden und demzufolge nicht als Parenthese, sondern vielmehr als Prämisse für wissenschaftliche Praktiken fungierten. Folgt man den Ausführungen des Berliner Arztes Albert Moll, die er 1899 in der Zeitschrift *Die Zukunft* veröffentlichte, so glich der sterbende Mensch einem Experimentierfeld. Ohne zunächst genauer auf einzelne Fälle einzugehen, weist Moll zu Beginn seiner Schrift über „Versuche am lebenden Menschen“ darauf hin, dass

man in Preußen, in Süddeutschland, in Oesterreich und in vielen anderen Ländern Uebertragungen auf Patienten der Krankenhäuser, vornehmlich auf Unheilbare und Sterbende, vorgenommen

habe, um „die Entwicklung gewisser Krankheiten festzustellen“ (Moll 1899, 213). Im weiteren Verlauf seiner Ausführungen nennt Moll dann die Experimente eines süddeutschen Arztes, der

einem sechszwanzigjährigen Geisteskranken, der in kürzester Zeit sterben mußte, Gonokokken [injizierte], um künstlich eine Ansteckung zu erzeugen und deren Entwicklung zu beobachten (Moll 1899, 214).⁸

Eindrücklich zeigt dieses Beispiel, dass der Sterbende als apparatives Moment des Experiments fungierte (Sabisch 2007, 115f.). Er ist die physiologische Prämisse für die Erforschung der sekundären Krankheit, die ihm der Arzt zugefügt hat. Hier wird die *Implementierung* des Todes, die anhand der Aufzeichnungen von Küchler und Bartholow illustriert wurde, durch die *Funktionalisierung* des Todes ergänzt. Das wissenschaftliche Sterben ab Mitte des 19. Jahrhunderts ist zugleich Nebensache sowie Ursache verschiedenster Experimentalsysteme. Eines haben die Praktiken der Implementierung und der Funktionalisierung jedoch gemein: Der Tod ist in keinem Fall von Erkenntnisinteresse.

3. Instrumentalisierung des Todes

Dies gilt ebenfalls für das wissenschaftliche Töten in den Krankenrevieren und den Laboren der nationalsozialistischen Konzentrationslager. Auch hier verfolgten die SS-Ärzte mit dem Experiment am Menschen keinesfalls die Absicht, den Tod als physiologischen Prozess zu untersuchen. Die als „terminale Experimente“ (vgl. Mitscherlich und Mielke 1960, 11) ausgewiesenen Versuche an Inhaftierten trugen den Tod der Versuchsperson durch das Adjektiv „terminal“ zwar begrifflich mit sich, dies jedoch ohne ausgewiesenes Interesse an der Untersuchung des Sterbevorgangs. Dennoch markiert der Begriff „terminale Experimente“, der von dem Stabsarzt der Luftwaffe Dr. Rascher benutzt wurde, um seine im Mai 1942 durchgeführten Unterdruckversuche im Konzentrationslager Dachau zu beschreiben, eine Zäsur in der Geschichte des experimentellen Sterbens. Unzweifelhaft wurden bereits im 19. Jahrhundert verbrecherische medizinische Menschenexperimente vorgenommen, wovon nicht zuletzt die im zweiten Teil des Beitrages skizzierten Versuche Robert Bartholows zeugen – zurecht merkt also der Medizinhistoriker Gerhard Baader an, dass „Heilen und Vernichten in der Medizin ein Konzept repräsentiert, das älter als der Nationalsozialismus ist und das in ihm auf der Basis des Paradigmas der Rassenbiologie nur seine radikale Ausprägung gefunden hat“ (Baader 2003, 155). Allerdings – und hier ist nicht nur der epistemologische, sondern auch der räumliche Bruch in der Geschichte des experimentellen Sterbens zu sehen – muss diese Aussage mit einer Differenzierung der Medizin *innerhalb* und *außerhalb* der Lager einhergehen (Sabisch 2008). Denn aus einer soziologischen Perspektive ermöglichte der soziale Raum des Lagers als ein Raum der „abso-

⁸ Moll sieht hier die „Grenze des Erlaubten“ weit überschritten und will angesichts der „Rohheit“ dieser Experimente kein Wort mehr darüber verlieren. Vgl. zur moralischen Diskussion über das medizinische Menschenexperiment Elkeles 1996.

luten Macht“ (Sofsky 1997, 27f.) einen medizinierten Terror, der sich ausschließlich in den Krankenrevieren der Lager manifestieren konnte. Der Begriff des medizinierten Terrors verweist dabei auf die Funktion der absoluten Macht, welche sich grundsätzlich von denen herkömmlicher Machtkonzepte wie Despotie, soziale Herrschaft oder moderne Disziplinierung unterscheidet, denn:

Von alledem hebt sich die absolute Macht ab, wie sie sich im Konzentrationslager realisiert hat. Hier streift die Macht ihre Fesseln erst ab, nachdem alle Gegner längst bezwungen sind. Sie verzichtet nicht auf Gewalt, sondern befreit sie von allen Hemmungen und potenziert sie durch Organisation. Wo der Terror der Tyrannis endet, fängt sie erst an. Nicht auf blinden Gehorsam oder Disziplin ist sie aus, sondern auf ein Universum völliger Ungewißheit, in dem auch Fügsamkeit nicht vor Schlimmeren bewahrt (Sofsky 1997, 28).

An anderer Stelle wurde bereits gezeigt, dass sich in den Krankenrevieren der Lager eben das ‚Universum völliger Ungewissheit‘ manifestierte (Sabisch 2008). Anhand von Aussagen ehemaliger Inhaftierter des Frauen-Konzentrationslagers Ravensbrück wurde verdeutlicht, dass das Revier konstitutiv für den Terror der SS war. Denn der Befehl, sich im Revier zu melden, konnte den Zeuginnen zufolge alles bedeuten: Ob die Spritze, die den Frauen in der Revierbaracke verabreicht wurde, ein Serum gegen Typhus oder tödliches Benzin enthielt, war vielen bis zuletzt unklar (Lundholm 1991). Hinzu kam das Wissen der Inhaftierten um die medizinischen Experimente, die im Revier von Ravensbrück durchgeführt wurden:

Bis zum Exitus noch Versuchskarnickel für ihre Experimente im Dienst einer obskuren Wissenschaft. Nein, nur das nicht. Ich bin schon tot, seht ihr nicht, ich atme nicht mehr, mich könnt ihr nur noch sezieren,

beschreibt die Überlebende Anja Lundholm in ihrem Roman *Das Höllentor* (Lundholm 1991, 84) und belegt damit auf eindrückliche Weise, wie der medizierte Terror die institutionalisierte Grausamkeit perfektionierte. Denn jede konnte jederzeit Opfer medizinischer Versuche werden. So berichtet ein ehemaliger Häftling, dass zu Beginn des Jahres 1945 „15 Polinnen [...] für diese Experimente einfach vom Block geholt“⁹ worden seien. Die Willkür, mit der die SS-Ärzte vorgehen, kommt auch in dem Zeugnis der Ravensbrück-Überlebenden Violette de Coq zum Ausdruck, die beobachtete, wie zwei junge Frauen nach experimentellen Operationen zum Sterben in das „Stübchen“ einer Baracke gebracht wurden:

Die eine, eine russische Studentin, hatte eine Kopfoperation hinter sich, die andere war eine junge Frau, die am Arm operiert worden war. Der Arm war völlig offen und wurde nicht wieder zugenäht. Man konnte die Muskeln und

⁹ Sammlungen der Mahn- und Gedenkstätte Ravensbrück, Sammlung Erika Buchmann Bericht 421, Blatt 88 (im Folgenden: MGR/StBG – SlgBu/421, Blatt 88).

die Nerven sehen. Der Arm war vom Ellenbogen bis zum Handgelenk offen. Sie starben am nächsten Tage.¹⁰

Die Macht über den Körper ist dann absolut, wenn nicht das Töten, sondern das zweckmäßige Verstümmeln möglich ist. Dem experimentellen Sterben wurde so eine machstabilisierende und -generierende Funktion zuteil: „Manche Frauen wurden erschossen, manche Versuchsoperationen unterworfen“,¹¹ fasst die Überlebende Anna Hroníková zusammen und zeigt damit, wie eng der „Terror der Tyrannis“ (Sofsky 1997, 28) mit dem medizinierten Terror verbunden war.

An dieser Stelle wird deutlich, dass das Lager ein Ort ist, an dem jeder Kontinuitätsdiskurs – sei er nun medizin- oder machthistorisch – zwangsläufig scheitert. Denn der medizierte Terror in den Revieren der Lager, der dem experimentellen Sterben einen politischen Impetus hinzufügte, bricht nicht nur mit der Vorstellung einer beständigen „Experimentierwut“ deutscher Ärzte, die bereits im 19. Jahrhundert grassierte, sondern die Weimarer Republik erschütterte und während des Nationalsozialismus eine radikalere Ausprägung fand (Reuland 2004); medizinierte Terror bedeutet auch einen markanten Einschnitt hinsichtlich der Geschichte des experimentellen Sterbens: Während der Tod im Experiment ab Mitte des 19. Jahrhunderts als Parenthese figuriert wurde, avanciert er in den Krankenrevieren der nationalsozialistischen Konzentrationslager zu einem Politikum. Er bekommt Sinn – jedoch nicht als experimentelles Ziel, sondern als machtpolitisches Exempel.

4. Zusammenfassung

Es steht außer Frage, dass die kulturhistorischen Zäsuren in der Geschichte des wissenschaftlichen Sterbens, die unter die Überschriften Experimentalisierung, Implementierung und Instrumentalisierung des Todes subsumiert wurden, mehr als erweiterungsbedürftig sind. Nichtsdestotrotz konnte durch die holzschnittartige Darstellung gezeigt werden, welche unterschiedlichen Diskurse und Praktiken die Geschichte des wissenschaftlichen Sterbens flankierten. War der experimentelle Tod um 1800 als ein kurzweiliges und unterhaltsames Spektakel der *physique amusante* verpflichtet, stellte er sich ab Mitte des 19. Jahrhunderts als das nüchterne Beiwerk einer Versuchsanordnung dar: Das Sterben wurde mit der Verwissenschaftlichung des Lebens parenthetisch. Demgegenüber stand das wissenschaftliche Sterben, welches in den Krankenrevieren der Konzentrationslager forciert wurde – hier wurde die Parenthese zum Politikum, zu einer allgegenwärtigen Bedrohung, die die absolute Verfügungsgewalt über den Körper begründete. Die Frage, welchen Sinn der vorzeitige Tod im Namen

¹⁰ Sammlungen MGR/StBg – SlgBu/165, Blatt 113.

¹¹ Sammlungen MGR/StBg – SlgBu/46, Blatt 15.

der Wissenschaft hat, ist also nicht nur eine epistemologische, sondern vor allem eine kulturelle, eine soziale und eine politische.

References

- Baader, Gerhard. 2003. „Auf dem Weg zum Menschenversuch im Nationalsozialismus“. In *Die Verbindung nach Auschwitz. Biowissenschaften und Menschenversuche an Kaiser-Wilhelm-Instituten*, ed. Carola Sachse, 105-157. Göttingen: Wallstein.
- Bartholow, Robert B. 1874. Experimental Investigations into the Function of Human Brain. *The American Journal of the Medical Sciences* April: 305-313.
- Cohausen, Johann Heinrich. 1753. *Der wieder lebende Hermippus, oder curioese physicalisch-medicinische Abhandlung von der seltenen Art sein Leben durch das Anhauchen Junger-Mädchen bis auf 115. Jahr zu verlängern*. Sorau: Hebold.
- Daston, Lorraine, and Peter Gallison. 2007. *Objectivity*. Boston: Zone Books.
- Daiber, Jürgen. 2005. „Experimentieren mit dem Tode“. Zur spezifischen Form und Praxis eines romantischen Selbstexperiments“. In *Literarische Experimentalkulturen. Poetologien des Experiments im 19. Jahrhundert*, ed. Marcus Krause and Nicolas Pethes, 103-121. Würzburg: Königshausen & Neumann.
- Du Bois-Reymond, Emil. 1848. *Untersuchungen über thierische Elektrizität*. Berlin: Reimer.
- Elkeles, Barbara. 1996. *Der moralische Diskurs über das medizinische Menschenexperiment im 19. Jahrhundert*. Stuttgart: Fischer.
- Fleck, Ludwik. 1980 (1935). *Entstehung und Entwicklung einer wissenschaftlichen Tatsache. Einführung in die Lehre vom Denkstil und Denkkollektiv*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Hufeland, Christoph Wilhelm. 1798. *Die Kunst, das menschliche Leben zu verlängern*. Wien: Haas.
- Kollack, Ingrid. 1997. *Literatur und Hypnose. Der Mesmerismus und sein Einfluss auf die Literatur des 19. Jahrhunderts*. Frankfurt am Main/New York: Campus.
- Küchler, Heinrich. 1855. *Exstirpation eines Milztumors. Wissenschaftliche Beleuchtung der Frage über Exstirpation der Milz bei dem Menschen, ihrer Ausführbarkeit wie ihrer Zulässigkeit*. Darmstadt: Dietzsch.
- Lundholm, Anja. 1991. *Das Höllentor. Bericht einer Überlebenden*. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt.
- Mackenzie, Peter. 1890. The Case of Matthew Clydesdale the Murderer – Extraordinary Scene in the College of Glasgow. *Reminiscences of Glasgow* 3: 490-500.
- Mitscherlich, Alexander and Fred Mielke. 1995 (1960). *Medizin ohne Menschlichkeit. Dokumente des Nürnberger Ärzteprozesses*. Frankfurt am Main: Fischer.
- Moll, Albert. 1899. Versuche am lebenden Menschen. *Die Zukunft* 29: 213-218.
- Moll, Albert. 1902. *Ärztliche Ethik. Die Pflichten des Arztes in allen Beziehungen seiner Thätigkeit*. Stuttgart: Enke.
- Nasse. 1817. Abhängigkeit der magnetisierten Person von der magnetisierenden im Tode. *Archiv für den thierischen Magnetismus* 1,1: 138-142.
- Pethes, Nicolas, Birgit Griessecke, Marcus Krause and Katja Sabisch. 2008. *Menschenversuche. Eine Anthologie 1750-2000*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.

- Medizinische Privatgesellschaft zu Mainz. 1804. *Galvanische und elektrische Versuche an Menschen- und Thierkörpern*. Frankfurt am Main: Andreä 1804.
- Königlich-Preußische Regierung. 1804. *Verordnung wegen Bestrafung der Vergehungen*, Münster: Regierungspräsident.
- Rheinberger, Hans-Jörg and Michael Hagner. 1993. *Die Experimentalisierung des Lebens. Experimentalsysteme in den biologischen Wissenschaften 1850/1950*. Berlin: Akademie-Verlag.
- Rheinberger, Hans-Jörg. 2001. *Experimentalsysteme und epistemische Dinge. Eine Geschichte der Proteinsynthese im Reagenzglas*. Göttingen: Wallstein.
- Reuland, Andreas. 2004. *Menschenversuche in der Weimarer Republik*. Norderstedt: books on demand.
- Rothschuh, Karl Eduard. 1968. *Physiologie. Der Wandel ihrer Konzepte, Probleme und Methoden vom 16. bis 19. Jahrhundert*. Freiburg/München: Alber.
- Rüve, Gerlind. 2008. *Scheintod. Zur kulturellen Bedeutung der Schwelle zwischen Leben und Tod um 1800*. Bielefeld: Transcript.
- Sabisch, Katja. 2007. *Das Weib als Versuchsperson. Medizinische Menschenexperimente im 19. Jahrhundert am Beispiel der Syphilisforschung*. Bielefeld: Transcript.
- Sabisch, Katja. 2008. „Vernichten“. In *Menschenversuche. Eine Anthologie 1750-2000* ed. Nicolas Pethes, Birgit Griesbecke, Marcus Krause and Katja Sabisch, 641-658. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Sawicki, Diethard. 2002. *Leben mit den Toten. Geisterglaube und die Entstehung des Spiritismus in Deutschland 1770-1900*. Paderborn: Schöningh.
- Sofsky, Wolfgang. 1997. *Die Ordnung des Terrors: Das Konzentrationslager*. Frankfurt am Main: Fischer.
- Ure, Andrew. 1819. Beschreibungen einiger Versuche, die an einem hingerichteten Verbrecher gemacht wurden, mit physiologischen und praktischen Bemerkungen. *Annalen der Physik* 62, 2: 217-220.
- Vassalli-Eandi, Guilio, and Rossi. 1803. Galvanische Versuche, angestellt an drei Enthaupteten, gleich nach der Enthauptung, am 13ten und 14ten August 1802 zu Turin. *Annalen der Physik* 13: 223-231.
- Wötzel, Johann Karl. 1805. *Meiner Gattin wirkliche Erscheinung nach ihrem Tode. Eine wahre unlängst erfolgte Geschichte für jedermann zur Beherzigung und vorzüglich für Psychologen zur unpartheiischen und sorgfältigen Prüfung dargestellt*. Chemnitz: Jacobäer.